
8501/J XXV. GP

Eingelangt am 04.03.2016

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ANFRAGE

des Abgeordneten Dr. Andreas F. Karlsböck und weiterer Abgeordneter
an die Bundesministerin für Gesundheit

betreffend Einschleppung von gefährlichen Krankheitskeimen infolge mangelnder Gesundheitskontrollen an den Grenzen

Ungeachtet der moralisch-ethischen und rechtlichen Beurteilung einer weitgehend ungebremsten Massenzuwanderung bleibt aus medizinischer Sicht festzuhalten: Die Gefahr der Einschleppung von gefährlichen Krankheitskeimen durch Menschen aus Kriegsregionen oder Unruheherden, in denen die Seuchengefahr ein erschreckend hohes Maß erreicht, ist evident. Dabei kann das Gefährdungspotenzial, das von großteils unerforschten Krankheitserregern ausgeht, noch gar nicht richtig abgeschätzt werden. Aber auch längst überwunden geglaubte Krankheiten finden mangels Gesundheitskontrollen wieder den Weg nach Europa.

Am 18. September 2015 berichtete die „Krone“ über einen Fall von Lepra in einem Salzburger Asyl-Zeltlager:

„Bei einer Routinekontrolle fiel einem Beamten in den Dokumenten des Asylanten auf: Ein Militärarzt hatte den Vermerk ‚Lepra‘ schriftlich festgehalten. Das war das Alarmzeichen. Der 33-Jährige wurde sofort ins Landeskrankenhaus eingeliefert, wo ihn die Mediziner genau untersuchten.

„Die Ärzte stellten fest, dass die Krankheit bei dem Flüchtling noch nicht ausgebrochen ist. Es besteht daher auch keine unmittelbare Gefahr, weil er nicht ansteckend ist‘, erfuhr die ‚Krone‘ Freitagabend. Die Mediziner wollten ihn sogar wieder ins Lager zurückschicken, doch der 33-Jährige muss weiter im Spital bleiben – auch um einen Wirbel in der Zeltstadt zu vermeiden.“

Nach dem Tod eines Säuglings an der Linzer Landesfrauen- und Kinderklinik im Dezember 2015, der ebenfalls für mediales Aufsehen sorgte, identifizierten die Ärzte als todesursächlich den gefährlichen, weil multiresistenten Acinetobacter-Keim, der von einem Säugling aus Bosnien eingeschleppt worden war. Dieser tragische Fall konnte durch Quarantänemaßnahmen zwar erfolgreich eingegrenzt werden, führte aber einer schockierten Öffentlichkeit ein weiteres Mal schlaglichtartig vor Augen, welche unkalkulierbaren Gesundheitsrisiken unkontrollierte Zuwanderung im Allgemeinen und mangelnde gesundheitliche Untersuchungen beim Grenzübertritt im Besonderen bergen.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Es ist daher aus Sicht einer verantwortungsvollen Gesundheitspolitik unerlässlich, alle erdenklichen Maßnahmen zu ergreifen, um nicht nur die heimische Bevölkerung vor Pandemien zu schützen, sondern auch die gesundheitliche Integrität jener sicherzustellen, die im Grenzeinsatz professionell mit der Kontrolle und Betreuung von Zuwanderern befasst sind.

Verfolgt man die mediale Berichterstattung, so gewinnt man rückblickend den Eindruck, dass bei diesem Personal erst sehr spät der Wechsel vom einfachen Mundschutz zu aufwendigen Schutzmasken erfolgte. Was wiederum den Umkehrschluss zulässt, man habe vonseiten der Bundesregierung die Gesundheitsgefährdung durch Einschleppung von gefährlichen Krankheitskeimen, zumindest in den ersten Wochen dieser größten Völkerwanderung der neueren Geschichte, massiv unterschätzt oder aber fahrlässig in Kauf genommen. Überdies ist der Verdacht nicht ausgeräumt, dass die erst sehr spät erfolgte Ausstattung mit Schutzmasken bestimmten Anlassfällen geschuldet ist, die in der offiziellen Berichterstattung bislang verschwiegen wurden.

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an die Bundesministerin für Gesundheit folgende

Anfrage

1. Wurden von Ihrer Seite Maßnahmen gesetzt, um die gesundheitliche Integrität der im Grenzschutz mit der Kontrolle und Betreuung von Zuwanderern befassten Personen sicherzustellen?
Wenn ja, welche und seit wann?
Wenn nein, warum nicht?
2. Gibt es in diesem heiklen Bereich Formen der interministeriellen Zusammenarbeit?
Wenn ja, welche, zwischen welchen Bundesministerien und wie funktionieren sie?
3. Welche besonderen Maßnahmen haben Sie in Ihrem Wirkungsbereich getroffen, um die Ansteckungsgefahr durch gefährliche Keime zu minimieren, und seit wann?
4. Welchen Zweck erfüllen die in der medialen Berichterstattung erkennbaren aufwendigen Schutzmasken?
5. Welche Personen wurden mit ihnen ausgestattet und seit wann?
6. Wie hoch sind die dafür aufgewendeten Kosten?
7. Warum erfolgte die Umstellung vom einfachen Mundschutz zum aufwendigen Gerät erst relativ spät?
8. Wurden diese Schutzmasken vorbeugend eingeführt oder sind sie bestimmten Anlassfällen geschuldet?
Wenn ja, welchen?

9. Werden im Grenzschutz von verdächtigen Personen Blutproben genommen, um die Gefahr der Einschleppung gefährlicher Keime und der Ausbreitung von Pandemien schon im Vorfeld auszuschließen?
Wenn ja, seit wann, bei wie vielen Personen und mit welchem Erfolg?
Wenn nein, warum nicht?
10. Sind Vorbereitungen getroffen worden, um an unseren Grenzen jederzeit Quarantänemaßnahmen zu verfügen?
Wenn ja, wo und seit wann?
Wenn nein, warum nicht?
11. Werden die eingereisten „Schutzsuchenden“ angehalten, sich gesundheitlichen Untersuchungen im Lande zu unterziehen?
Wenn ja, welchen?
Wenn nein, warum nicht?
12. Gibt es für den Fall der Weigerung, sich diesen Untersuchungen zu unterziehen, Sanktionsmöglichkeiten?
Wenn ja, welche?
Wenn nein, warum nicht?
13. Gibt es bereits statistisches Material, das Aufschluss über eingeschleppte Krankheiten gibt?
Wenn ja, um welche Krankheiten handelt es sich?
14. Können Sie ausschließen, dass es in Österreich infolge mangelnder Gesundheitskontrollen an den Grenzen bereits zum Ausbruch von gefährlichen, längst überwunden geglaubten Infektionskrankheiten, wie z.B. Lepra, gekommen ist?
15. Wenn nein, welche Konsequenzen werden Sie aus dieser bestürzenden Erkenntnis ziehen?